

یافته ها: مدل مفهومی ارایه شده رویکردی کل نگر و چند سطحی به عوامل ایجاد کننده مسایل بهداشتی دهان کودکان دارد. سطوح فرد، خانواده و جامعه در آن مشخص بوده و ۵ حیطه کلیدی به عنوان عوامل تعیین کننده ژنتیک، بیولوژیکی، محیط اجتماعی، محیط فیزیکی، رفتارهای سلامتی و مراقبت دندانپزشکی طبی در آن مورد اشاره می باشند. مدل همچنین بر حضور عوامل علی چند نقشی و عامل زمان بر این فرایند تاکید دارد.

بحث: مدل مفهومی ارایه شده نگرش جامعی برای بررسی و پرداختن به سلامت دهان کودکان ارایه می دهد که می تواند از نقطه نشرهای مختلف مورد توجه پرستاران قرار گیرد. مدل اشاره کننده نتایج مطالعات اپیدمیولوژیکی ۲۵ سال اخیر شامل طیف وسیعی از عوامل ژنتیکی، اجتماعی و محیطی، و رویکردهای چندوجهی پرداختن به این مساله بهداشتی است.

موارد رایج کاربرد شیر مادر در بخش های مراقبت ویژه نوزادان بیمارستان های منتخب دانشگاه علوم پزشکی در سال ۱۳۹۰

فرزانه شجاعی- دانشجوی کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت های ویژه نوزادان- دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

مقدمه: یکی از نعمت های بزرگ پروردگار توانا و نمونه ای بارز از مهربانی و بخشنندگی او نسبت به انسان مایعی شیرین رنگ است که می توان در توصیف آن کتاب ها نگاشت و سالیان سال به مطالعه پرداخت. این مایع با ترکیب مخصوص و متناسب با نیازهای شیرخوار از لحظه های اول تولد در اختیار مادر است تا شیرخوار با بهره گیری از آن نیازهای خود را برطرف کند. مایعی که حیات و سلامتی به ارمغان می آورد و موجب حفظ و سلامت جسمی و روانی شیرخوار و ایجاد اطمینان و آسایش در مادر می شود. شیر مادر به علت وجود عوامل ایمنولوژیک و ضدعفونی کننده در آن که بهترین منبع تغذیه برای شیرخوار به شمار می آید، نوزاد را در برابر عفونت ها محافظت می کند و مصرف موضعی شیر مادر باعث تسریع در زمان افتادن بند ناف می شود. استفاده موضعی شیر مادر به عنوان یک روش آسان، ارزان و غیرتهاجمی در مراقبت از بند ناف نوزادان موثر است. بعضی از مطالعات تاثیر ضد التهابی شیر مادر را در نمونه های حیوانی ثابت کرده است. ایمنوگلوبولین های موجود در کلوستروم باعث ایجاد مقاومت در برابر باکتری ها، ویروس ها و قارچ های بیماری زای موجود در بدن مادر و محیط نوزاد می شود. فاکتورهای ضد عفونت و ایمنوگلوبولین های شیر مادر شامل لاکتوفیرین، لنفوسیت ها، پروستاگلاندین های ویژه، فاکتور بیفیدوس، ترکیبات بیواکتیو و هورمون های رشد می باشند. فاکتور رشد اپیدرمال اصلی ترین فاکتور رشد شیر مادر می باشد که تکثیر موکوس بینابینی و اپی تلیوم را افزایش می دهد و قدرت سدهای موکوسی در مقابل آنتی ژن ها را افزایش می دهد. در درمان پوست های آسیب دیده مثل سوختگی ها، زخم های پوستی یا دستگاه گوارش فاکتور رشد اپیدرمال اثر درمانی داشته است. تاثیر این فاکتور در بهبود درمانیت آتوپیک در نوزادان مطالعه شده است. لکوسیت های پلی مورفونوکلئار در قاعده بند ناف باعث جدا شدن بند ناف از سطح شکم می شوند. شیر مادر نیز ممکن است به وسیله ی لکوسیت های پلی مورفونوکلئار و آنزیم های پروتولیتیک و یا دیگر عوامل ایمنوگلوبولینی جدا شدن بند ناف را تسهیل کند. با توجه به موارد مذکور این مطالعه با هدف بررسی موارد رایج کاربرد شیر مادر در بخش های مراقبت ویژه نوزادان بیمارستان های منتخب دانشگاه علوم پزشکی در سال ۱۳۹۰ انجام شد.

مواد و روش ها: پژوهش حاضر یک مطالعه ی توصیفی است که از طریق مشاهده یافته ها ثبت و بررسی می شوند.

بحث و نتیجه گیری: با توجه به مطالعات موجود شیر مادر می تواند حداقل در ۳ زمینه ی تغذیه، مراقبت از بند ناف و مراقبت از دیپار راش به نوزاد و شیرخوار کمک کند اما پس از بررسی های انجام شده مشخص شد که شیر مادر حتی در زمینه ی تغذیه جای خود را به فرمولاهای صنعتی داده است. بر این اساس لازم

و میزان آگاهی و مهارت ارتباط معنی داری وجود نداشت. بین سنوات خدمت و گذراندن آموزش احیاء میزان آگاهی و مهارت ارتباط معنی داری وجود داشت. **بحث و نتیجه گیری:** نتایج این مطالعه نقص آگاهی و مهارت حرفه ای بالینی را در مورد احیانوزادان نشان می دهد. این نتایج لزوم آموزشهای مداوم ضمن خدمت و برگزاری کارگاه احیانوزادان را برای کارکنان بخشهای نوزادان و اتاق عمل و زایشگاه مشخص می سازد. **کلمات کلیدی:** مهارت، آگاهی، احیانوزاد

بررسی عوامل خطر تب و تشنج در کودکان بستری در بخش کودکان بیمارستان بوعلی اردبیل

راحله محمدی*، عفت مظاهری*، مهری سید جوادی*، ایراندخت الهیاری*،
نسرین صمدی**، اعضای هیئت علمی دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه
علوم پزشکی اردبیل **مری دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی
اردبیل

مقدمه: تشنج ناشی از تب شایع ترین نوع تشنج دوران کودکی است. ۵-۲ درصد کودکان معمولاً تا قبل از سن ۵ سالگی حداقل یک بار دچار آن می شوند که عوامل متعددی می تواند در بروز آن دخیل باشد. این مطالعه با هدف تعیین ریسک فاکتورهای مربوط به تب و تشنج در بیمارستان بوعلی شهر اردبیل انجام گرفت.

روش مطالعه: این پژوهش یک مطالعه توصیفی است که در آن ۱۰۰ کودک مبتلا به تشنج ناشی از تب بستری در بخش کودکان مورد بررسی قرار گرفت. نمونه ها به روش نمونه گیری آسان مبتنی بر هدف انتخاب شدند. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: یافته ها نشان داد که محدوده سنی کودکان مبتلا بین ۲۲-۴ ماه با میانگین سنی ۲۷/۸ ماه بود. ۳۷ درصد مبتلایان مونث و ۶۳ درصد آنها مذکر بودند. حدود ۶۶ درصد از کودکان مبتلا سابقه تشنج نداشتند و فقط ۱۳ درصد آنان سابقه یکبار تشنج را ذکر می کردند. هم چنین یافته نشان داد که حدود ۴۲ درصد از بیماران سابقه تشنج را در سایر اعضا خانواده و یا بستگاه درجه یک خود ذکر نمودند. بر طبق یافته ها شایع ترین علت که منجر به تب و تشنج شده، عفونت های فوقانی سیستم تنفسی با ۶۰ درصد، گاسترو آنتریت ۳۳ درصد، مننژیت ۲ درصد و ۵ درصد نیز مربوط به سایر بیماریهای عفونی می باشد. **نتیجه گیری:** با توجه به یافته ها، عفونت های فوقانی سیستم تنفسی بیشترین علت منجر به تشنج ناشی از تب می باشد لذا آموزش برای پیشگیری و درمان به موقع این عفونتها می تواند باعث کاهش دوره بیماری و عوارض ناشی از آن گردد.

کلمات کلیدی: تب و تشنج - کودکان - عوامل خطر

معرفی یک مدل مفهومی برای عوامل موثر بر بهداشت دهان کودکان

مریم شکوری پور قاسم آباد- سوپروایزر مرکز طبی کودکان

مقدمه: علی رغم پیشرفت های اخیر در حیطه های مختلف پزشکی و بهداشت بهداشت دهان کودکان همچنان یک مسئله عموده در حیطه بهداشت و درمان تمام کشورها است. هدف این مقاله معرفی یک مدل مفهومی برای عوامل موثر بر بهداشت دهان کودکان می باشد.

روشها: با استفاده از شبکه جهان گستر و ارایه کلیدواژه های بهداشت دهان و کودکان مقالات مرتبط در این زمینه استخراج شده و با بررسی دقیق مقالاتی که بیشترین ارتباط را با هدف داشتند انتخاب و سپس با بررسی عمیق یکی از مدل های مفهومی ارایه شده در این زمینه از مقالات استخراج و معرفی گردید.